

## COMUNICADO N° 0462– 2025

SE COMUNICA AL PUBLICO EN GENERAL QUE LA UNIDAD EJECUTORA 401 SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR, REALIZA LA AMPLIACION DEL COMUNICADO 459 DE LOCACION SERVICIOS DE **UN PROFESIONAL LICENCIADO EN ENFERMERIA .....**(**)** PARA:

- **LA SEDE DE ADMINISTRACION DE LA RSCCE Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA MICRORED DE YAURI PRIORIZADAS POR EXPOSICION A METALES PESADOS Y METALOIDES.....** (**)**

DE LA U.E 401 SCCE, POR LO CUAL LOS INTERESADOS DEBERAN PRESENTAR DE MANERA FÍSICA EN SOBRE CERRADO MEDIANTE MESA DE PARTES DE LA U.E 401 SCEE (EN SOBRE CERRADO); O DE MANERA VIRTUAL AL CORREO ELECTRONICO [logistica@redsaludcce.gob.pe](mailto:logistica@redsaludcce.gob.pe), CUYA PROPUESTA (COTIZACION, CURRICULUM VITAE DOCUMENTADO, DECLARACIONES JURADAS, CARTA DE AUTORIZACIÓN CCI Y DEMAS DOCUMENTOS SOLICITADOS EN LOS TERMINOS DE REFERENCIA); DEBERÁN SER PRESENTADOS CORRECTAMENTE ESCANEADOS, NÍTIDOS, Y CON LETRAS LEGIBLES

### **CON EL SIGUIENTE CRONOGRAMA**

- |                                  |                  |
|----------------------------------|------------------|
| - PUBLICACION DE LA CONVOCATORIA | 15/09/2025       |
| - PRESENTACION DE PROPUESTAS     | 16 Y 17 /09/2025 |

NOTA:

ESCRIBIR EN EL ASUNTO:

EJEMPLO: CONVOCATORIA POR LOCACION DE SERVICIOS PARA:

### **PROFESIONAL LICENCIADO EN ENFERMERIA ( )**

- PARA: LA SEDE DE ADMINISTRACION DE LA RSCCE Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA MICRORED DE YAURI PRIORIZADAS POR EXPOSICION A METALES PESADOS Y METALOIDES..... ( )
- NOTA: TENER EN CONSIDERACION EL PUNTO 5 “A” EL PROFESIONAL SE DESPLAZARÁ A LOS DIFERENTES ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA MICRO RED DE YAURI.
- EN CASO DE PRESENTARSE EN MÁS DE UNA CONVOCATORIA POR LOCACION DE SERVICIOS, SOLO SERÀ VALIDA LA PRIMERA PROPUESTA PRESENTADA.



EL ENVIO DEL CV ES PERSONAL, NO SE ACEPTARÁ, CORREOS DE TERCEROS.

## COMUNICADO N° 0459- 2025

SE COMUNICA AL PUBLICO EN GENERAL QUE LA UNIDAD EJECUTORA 401 SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR, REALIZA LA AMPLIACION DEL COMUNICADO 451 DE LOCACION SERVICIOS DE **UN PROFESIONAL LICENCIADO EN ENFERMERIA .....**(**)** PARA:

- **LA SEDE DE ADMINISTRACION DE LA RSCCE Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA MICRORED DE YAURI PRIORIZADAS POR EXPOSICION A METALES PESADOS Y METALOIDES..... ( )**

DE LA U.E 401 SCCE, POR LO CUAL LOS INTERESADOS DEBERAN PRESENTAR DE MANERA FÍSICA EN SOBRE CERRADO MEDIANTE MESA DE PARTES DE LA U.E 401 SCCE (EN SOBRE CERRADO); O DE MANERA VIRTUAL AL CORREO ELECTRONICO [logistica@redsaludcce.gob.pe](mailto:logistica@redsaludcce.gob.pe), CUYA PROPUESTA (COTIZACION, CURRICULUM VITAE DOCUMENTADO, DECLARACIONES JURADAS, CARTA DE AUTORIZACIÓN CCI Y DEMAS DOCUMENTOS SOLICITADOS EN LOS TERMINOS DE REFERENCIA); DEBERÁN SER PRESENTADOS CORRECTAMENTE ESCANEADOS, NÍTIDOS, Y CON LETRAS LEGIBLES

**CON EL SIGUIENTE CRONOGRAMA**

- |                                  |                  |
|----------------------------------|------------------|
| - PUBLICACION DE LA CONVOCATORIA | 10/09/2025       |
| - PRESENTACION DE PROPUESTAS     | 10 Y 11 /09/2025 |



**NOTA:**

ESCRIBIR EN EL ASUNTO:

EJEMPLO: CONVOCATORIA POR LOCACION DE SERVICIOS PARA:

**PROFESIONAL LICENCIADO EN ENFERMERIA ( )**

- **PARA: LA SEDE DE ADMINISTRACION DE LA RSCCE Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA MICRORED DE YAURI PRIORIZADAS POR EXPOSICION A METALES PESADOS Y METALOIDES..... ( )**

EN CASO DE PRESENTARSE EN MÁS DE UNA CONVOCATORIA POR LOCACION DE SERVICIOS PARA EL MISMO LUGAR Y LA MISMA CONVOCATORIA, **NO SE LE CONSIDERA LA POSTULACION SI SE PRESENTARA A LAS DOS O MAS CONVOCATORIAS CON EL MISMO FIN DEL SERVICIO Y EL MISMO LUGAR.**



EL ENVIO DEL CV ES PERSONAL, NO SE ACEPTARÁ, CORREOS DE TERCEROS.

## COMUNICADO N° 0451- 2025

SE COMUNICA AL PUBLICO EN GENERAL QUE LA UNIDAD EJECUTORA 401 SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR, REALIZA LA CONVOCATORIA DE LOCACION SERVICIOS DE UN PROFESIONAL LICENCIADO EN ENFERMERIA .....() PARA:

- LA SEDE DE ADMINISTRACION DE LA RSCCE Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA MICRORED DE YAURI PRIORIZADAS POR EXPOSICION A METALES PESADOS Y METALOIDES..... ()

DE LA U.E 401 SCCE, POR LO CUAL LOS INTERESADOS DEBERAN PRESENTAR DE MANERA FÍSICA EN SOBRE CERRADO MEDIANTE MESA DE PARTES DE LA U.E 401 SCEE (EN SOBRE CERRADO); O DE MANERA VIRTUAL AL CORREO ELECTRONICO [logistica@redsaludcce.gob.pe](mailto:logistica@redsaludcce.gob.pe), CUYA PROPUESTA (COTIZACION, CURRICULUM VITAE DOCUMENTADO, DECLARACIONES JURADAS, CARTA DE AUTORIZACIÓN CCI Y DEMAS DOCUMENTOS SOLICITADOS EN LOS TERMINOS DE REFERENCIA); DEBERÁN SER PRESENTADOS CORRECTAMENTE ESCANEADOS, NÍTIDOS, Y CON LETRAS LEGIBLES

CON EL SIGUIENTE CRONOGRAMA

- |                                  |             |
|----------------------------------|-------------|
| - PUBLICACION DE LA CONVOCATORIA | 08/09/2025  |
| - PRESENTACION DE PROPUESTAS     | 09 /09/2025 |

NOTA:

ESCRIBIR EN EL ASUNTO:

EJEMPLO: CONVOCATORIA POR LOCACION DE SERVICIOS PARA:

**PROFESIONAL LICENCIADO EN ENFERMERIA ()**

- PARA: LA SEDE DE ADMINISTRACION DE LA RSCCE Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA MICRORED DE YAURI PRIORIZADAS POR EXPOSICION A METALES PESADOS Y METALOIDES..... ()

EN CASO DE PRESENTARSE EN MÁS DE UNA CONVOCATORIA POR LOCACION DE SERVICIOS PARA EL MISMO LUGAR Y LA MISMA CONVOCATORIA, **NO SE LE CONSIDERA LA POSTULACION SI SE PRESENTARA A LAS DOS O MAS CONVOCATORIAS CON EL MISMO FIN DEL SERVICIO Y EL MISMO LUGAR.**

EL ENVIO DEL CV ES PERSONAL, NO SE ACEPTARÁ, CORREOS DE TERCEROS.





**UNIDAD EJECUTORA: 401. SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR**  
**RUC : 20527179221**

DIRECCION : AV. PACHACUTEC (VIA EVIT. PANAMERICANA SUR - BR. JANACAMPA-CHUMO. SICUANI - CANCHIS - CUSCO)  
 TELEFONO : 084-352765  
 CORREO ELECTRONICO : **logistica@redsaludcce.gob.pe**

**SOLICITUD DE COTIZACION**

Numero Cotizacion: **0726-2025**

DOC. REQ. : **4469**  
INFORME N° 01954-2025/GR.CUSCO/GRS.CIU.E. 401 /SCCE/DAIS  
 INFORME N° 0102-2025/GR.CUSCO/GRS.CIU.E. 401 /SCCE/DAIS/ESRVCREMPYOSQ

FECHA **8/09/2025**

RAZON SOCIAL: \_\_\_\_\_  
 RUC: \_\_\_\_\_  
 DIRECCION: \_\_\_\_\_ TELEFONO FIJO: \_\_\_\_\_  
 CORREO ELECTRONICO : \_\_\_\_\_ TELEFONO MOVIL: \_\_\_\_\_  
 CODIGO DE CUENTA INTERBANCARIA CCI: \_\_\_\_\_ FECHA DE COTIZACION: \_\_\_\_\_

| ITEM | DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR  | PLAZO DE EJECUCION       | UNIDAD MEDIDA | CANTIDAD | PRECIO UNITARIO | PRECIO SUB TOTAL |
|------|--|--------------------------|---------------|----------|-----------------|------------------|
|      | <b>CONTRATACION DE SERVICIO</b>  |                          |               |          |                 |                  |
|      | <b>SERVICIO DE PROFESIONAL ENFERMERO(A)</b>  |                          |               |          |                 |                  |
| 001  | CONTRATACION DE SERVICIO POR LOCACION DE SERVICIO DE PROFESIONAL LIC. ENFERMERIA .....() PARA LA SEDE ADMINISTRACION DE LA RSCCE Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA MICRORED DE YAURI PRIORIZADOS POR EXPOSICION DE METALES PESADOS Y METALOIDES .....() <b>SE ADJUNTA TERMINOS DE REFERENCIA</b> | 02 entregables según TDR | SERVICIO      | 1        |                 |                  |

**PRECIO TOTAL OFERTA S/.**

**CONDICIONES DE VENTA:**

- Plazo de Entrega: ..... Dias calendarios.
- Plazo de reposicion del bien o servicio defectuoso: ..... Dias calendarios.
- Garantia comercial del bien o del servicio: .....meses desde la prestacion del bien o servicio

**Importante:** Todos los precios unitarios ofertados deben incluir IGV y otros costos; asi tambien se rechazara este documento de presentar enmendaduras o borrones.

**DOCUMENTOS DE PRESENTACION OBLIGATORIA PARA LA ADMISION DE ESTA, CASO CONTRARIO NO SERA ADMITIDA:**

- Declaracion jurada simple de no estar impedido para contratar con el Estado, si el monto total es > 1 UIT (Art. 11° de la LCE N° 32069), Adjunto a la presente.
- Adjuntar documentos y condiciones obligatorias según las especificaciones tecnicas o terminos de referencia o ficha tecnica.
- Copia simple de RNP vigente, cuando el monto total es > 1 UIT, si esta se omite no se considerara su cotizacion.

**PENALIDADES:**

- Mayores a 1 UIT y Menores o Igual a 8 IUT el 10% como maximo al monto total, Segun Directiva Interna .
- Mayores a 8 UIT 10% como maximo al monto total, Segun LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO Y SU REGLAMENTO (LEY N°32069)



GOBIERNO REGIONAL DE CUSCO  
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO  
 U.E. 401 SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR  
**Lic. Raniró Loayza Vargas**  
 RESPONSABLE DE ADQUISICIONES

GOBIERNO REGIONAL DE CUSCO  
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO  
 U.E. 401 SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR  
**CPC. Waldir Soto Hichillumpa**  
 RESPONSABLE DE COTIZACIONES

N° B. JEFE LOGISTIC

RESPONSABLE DE ADQUISICIONES

FIRMA Y SELLO DEL COTIZADOR

FIRMA Y SELLO DEL PROVEEDOR



Gobierno  
Regional  
de Cusco

Gerencia  
Regional de  
Salud

Red de Servicios  
de Salud Canas  
Canchis Espinar

Dirección de  
Atención  
Integral de  
Salud



"CUSCO, PATRIMONIO CULTURAL DEL MUNDO"  
"AÑO DE LA RECUPERACION Y CONSOLIDACION DE LA ECONOMIA PERUANA"

## TÉRMINO DE REFERENCIA

### **CONTRATACIÓN DE PROFESIONAL ENFERMERO(A) SEDE ADMINISTRATIVA DE LA RSCCE, PARA ACTIVIDADES DE LA ESTRATEGIA SANITARIA DE METALES PESADOS, METALOIDES Y OTRAS SUSTANCIAS QUÍMICAS.**

#### **1. Nombre del Servicio Requerido**

Contratación de personal Lic. en Enfermería Itinerante en la modalidad de Locación de Servicios para el cumplimiento de las actividades enmarcadas dentro del "Plan de Acción de Salud integral para la Población en Riesgo por Exposición a Metales Pesados y Metaloides - Provincia de Espinar 2021 - 2023", el mismo que fue ampliado hasta el 2026.

#### **2. Dependencia**

Unidad Ejecutora N° 401 Salud Canas Canchis Espinar – Estrategia Sanitaria de Metales Pesados

#### **3. Finalidad**

La presente contratación busca contar con el servicio de 01 ENFERMERO(A) itinerante que brinde apoyo en la ejecución de las actividades de la Estrategia Sanitaria de Metales Pesados en la Sede Administrativa de la U.E. 401 SCCE, en el marco del "Plan de Acción de Salud integral para la Población en Riesgo por Exposición a Metales Pesados y Metaloides - Provincia de Espinar 2021 - 2023", el mismo que fue ampliado hasta el 2026.

#### **4. Objetivo de la Contratación**

Contratar 01 Licenciado(a) en enfermería itinerante, para desarrollar actividades en la estrategia de metales pesados a nivel de los establecimientos de la RSCCE.

#### **5. Actividades a Realizar por cada entregable**

El locador de servicios, profesional de Enfermería, realizara las actividades que se detallan a continuación:

- A. El profesional se desplazara a los diferentes establecimientos de salud de la Microred de Yauri para realizar el seguimiento al cumplimiento de las actividades de metales pesados como:
  - Seguimiento del Aplicativo del Registro Nacional de Personas Afectadas en la Salud por Contaminación de Metales Pesados y Otras Sustancias Químicas.
  - Registro de 900 usuarios en el Aplicativo del Registro Nacional de Personas Afectadas en la Salud por Contaminación de Metales Pesados y Otras Sustancias Químicas, por entregable.
  - Seguimiento al correcto registro del HIS.





Gobierno Regional de Cusco

Gerencia Regional de Salud

Red de Servicios de Salud Canas Canchis Espinar

Dirección de Atención Integral de Salud



"CUSCO, PATRIMONIO CULTURAL DEL MUNDO"  
"AÑO DE LA RECUPERACION Y CONSOLIDACION DE LA ECONOMIA PERUANA"

- Verificación de llenado correcto de Historias Clínicas.
- Coordinación en la toma de muestras biológicas (sangre y orina) para metales pesados.
- Realización de asistencias técnicas, capacitaciones e inducciones al personal de salud para el fortalecimiento de conocimientos y habilidades en las actividades de metales pesados
- Y otras que le asigne el jefe inmediato.

## 6. Perfil Mínimo Requerido

| REQUISITOS  | DETALLE  |
|---|--|
| Formación Académica,  | Contar con título profesional (obligatorio)<br>Contar con Habilitación profesional (obligatorio)<br>Contar con Resolución de término de SERUMS (obligatorio)   |
| Experiencia (acreditada con contratos, certificados o constancias de trabajo) | Experiencia laboral no menor de 24 meses en el sector público y/o privado, incluyendo SERUMS. Con experiencia mínima de 6 meses en el primer nivel de atención de EESS público (no incluye SERUMS)   |
| Capacitaciones  | Cursos de Actualización relacionados al perfil profesional. (obligatorio)<br>Cursos de estudios en informática. (obligatorio)  |
| Otros   | Registro Nacional de Proveedores RNP vigente (obligatorio)<br>Ficha RUC vigente y activo. (Obligatorio)<br>No estar impedido ante la Ley 30059 Ley de Servicio Civil<br>No tener vínculo laboral con otra IPRESS   |
| Competencias  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Persona de buen trato, amable.</li> <li>• Buenas relaciones interpersonales.</li> <li>• Facilidad para interactuar en grupos.</li> <li>• Persona dinámica y entusiasta.</li> <li>• Capacidad para trabajar en equipo y bajo presión.</li> </ul> |
| Conocimientos para el puesto  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimiento en Normas Técnicas<br/>RM N° 168-2022MINSa, RM N° 030-2020-MINSa, RM N° 1026-2020-MINSa, RM N° 757-2013 MINSa, RM N° 400-2017/MINSa, DS 037-2021-MINAM y LEY 31189</li> </ul>  |

## 7. LUGAR Y PLAZO DE EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN

**LUGAR:** Sede Administrativa de la RSCCE y establecimientos de salud de la Microred de Yauri priorizadas por exposición a metales pesados y metaloides

**PLAZO:** El servicio se ejecutara en un plazo de 80 días calendarios, computado a partir del día siguiente de la suscripción del contrato

- Primer Entregable: Hasta 40 días calendarios el cual empieza a regir al día siguiente de la suscripción del contrato:
- Segundo Entregable: Hasta 80 días calendarios el cual empieza a regir al día siguiente de la suscripción del contrato:

## 8. FORMA DE PAGO



Gobierno Regional de Cusco

Gerencia Regional de Salud

Red de Servicios de Salud Canas Canchis Espinar

Dirección de Atención Integral de Salud



"CUSCO, PATRIMONIO CULTURAL DEL MUNDO"  
"AÑO DE LA RECUPERACION Y CONSOLIDACION DE LA ECONOMIA PERUANA"

La entidad se obliga a pagar la contraprestación al prestado de servicios en nuevos soles, en ENTREGABLES o de acuerdo a contrato entre las partes, luego de la recepción formal y completa de la documentación correspondiente.

#### 9. CONFORMIDAD

Para efectos del pago de la contraprestación ejecutadas por el contratista, la entidad deberá contar con la siguiente documentación:

Informe de Conformidad emitido por el coordinador de la ES. Metales Pesados de la RSCCE, el cual contendrá el informe detallado de las actividades realizadas por el profesional contratado indicadas en el numeral 5.

#### 10. CONFIDENCIALIDAD:

El contratista deberá dar cumplimiento a todas las políticas y estándares definidos por la entidad, en materia de seguridad de información, dicha obligación comprende la información que se entrega, como también la que se genera durante la realización de las actividades y la información producida una vez que se haya concluido el servicio.

#### 11. Resolución de Contrato y/u Orden

En caso de incumplimiento de obligaciones contractuales la Red de Salud Canas Canchis Espinar procederá a resolver el contrato y/u orden, tomando como referencia el procedimiento establecido en los artículos 135 y 136 del Reglamento de la Ley de Contrataciones de Estado.

#### 12. Base Legal.

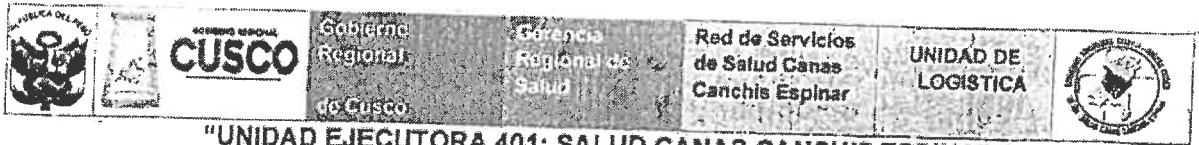
La presente contratación se encuentra regulada por el código Civil vigente (Artículo 1764 al 1770-Decreto Legislativo 295), no existiendo subordinación, dependencia, ni vínculo laboral con el locador contratado, el mismo que desarrolla actividades de carácter permanente, no generando derecho laboral alguno como consecuencia de la prestación autónoma de sus servicios.

#### 13. Costo y Financiamiento de la contrata

Los costos del proceso de contratación son financiados por la RSCCE, a través de la ESRVCREMPyOSQ.



MINISTERIO DE SALUD  
RED DE SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR  
*Elgor Brzveida Valdez Castillo*  
D. N. 8478



**"UNIDAD EJECUTORA 401: SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR"**

*"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"*

**DECLARACIÓN JURADA**

SEÑORES:

UNIDAD EJECUTORA 401 SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR

ATENCIÓN: UNIDAD DE LOGÍSTICA

YO ..... CON DNI Nº .....

REPRESENTANTE LEGAL DE ..... (solo en caso de persona jurídica)

CON RUC Nº ..... DIRECCIÓN.....

TELÉFONO Nº ..... CORREO ELECTRÓNICO.....

**DECLARO BAJO JURAMENTO:**

Mediante el presente escrito lo siguiente:

1. Que cumpla con lo solicitado por vuestra institución, en los términos de referencia / especificaciones técnicas adjuntos a la solicitud de cotización.
2. No tener impedimento para contratar con el estado, de acuerdo a lo señalado en todos los numerales del Artículo 11 de la Ley Nº 30225, Reglamento y Modificaciones.
3. Conozco, acepto y me someto a las condiciones y procedimientos de la presente contratación; asimismo, declaro que cumpla con las condiciones y términos de referencia solicitados.
4. Soy responsable de la veracidad de los documentos e información que presento a efectos de la presente contratación.
5. Conozco y me someto a las sanciones contenidas en el Texto Único Ordenado de la ley Nº 27444- Ley del procedimiento administrativo General Código Civil, entre otras que correspondan.
6. Cumpliré con la reserva confidencial de información que pueda acceder en cumplimiento de la prestación del bien o servicio contratado.
7. No tener dentro de la entidad parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segunda afinidad, por razón de matrimonio, unión de hecho o convivencia, que sean funcionarios directivos, servidores públicos y/o personal de confianza.

**Autorizo que se me Notifiquen al Correo Electrónico Indicado las siguientes actuaciones:**

- a) Solicitud de subsanación de los requisitos para perfeccionar el contrato.
- b) Notificación de la orden de compra y/o servicio.
- c) Notificación de observaciones, aplicación de penalidades, resolución de orden de compra/contrato o cualquier otra comunicación con la entidad.

Así mismo, manifiesto ser responsable de la veracidad de la información presentada, sujeto a fiscalizaciones posteriores y acciones legales y penales en caso se verifique su falsedad.

Ciudad..... de ..... de 2025.

.....  
Firma y Sello del Proveedor, o de su Representante Legal



GOBIERNO REGIONAL  
**CUSCO**

Red de Servicios  
de Salud Canas  
Canchis Espinar

UNIDAD DE  
LOGISTICA



UNIDAD EJECUTORA 401: SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR  
*"Año de la recuperación y consolidación de la economía"*

## CARTA DE AUTORIZACIÓN

Señor:  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN UE 401 SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR

Presente. -

Asunto : Autorización para el pago con abono en cuenta

Por medio de la presente, comunico a Ud. que el número de CÓDIGO DE CUENTA INTERBANCARIO (CCI) el cual consta de 20 dígitos es:

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |

Proveedor:

|  |
|--|
|  |
|--|

*(Indicar el nombre o razón social del proveedor titular de la cuenta)*

RUC N°:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Agradeciéndole se sirva disponer lo conveniente, para que los pagos sean abonados en la cuenta que corresponde al indicado CCI en el Banco:

|                   |
|-------------------|
| NOMBRE DEL BANCO: |
|-------------------|

Asimismo, dejo constancia que el Recibo por Honorarios a ser emitido por el suscrito, una vez cumplida o atendida la correspondiente Orden de Compra y/o de Servicio o las prestaciones en bienes y/o servicios materia del contrato quedará cancelada para todos sus efectos mediante la sola acreditación del importe del referido comprobante de pago a favor de la cuenta de la entidad bancaria a que se refiere el primer párrafo de la presente.

Atentamente,

Firma del proveedor o de su representante legal

Nota importante: El N° de CCI deberá estar VINCULADO con el N° del RUC del proveedor a efectos de proceder al pago.



**Gobierno Regional CUSCO**

Gobierno Regional de Cusco

Gerencia Regional de Salud

Red de Servicios de Salud Canas Canchis Espinar

UNIDAD DE LOGISTICA



UNIDAD EJECUTORA 401: SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR  
*"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"*

## DECLARACIÓN JURADA DE VINCULACION LABORAL

Yo, \_\_\_\_\_, Identificado (a) con DNI N° \_\_\_\_\_, domiciliado(a) en \_\_\_\_\_, del Departamento \_\_\_\_\_, Provincia \_\_\_\_\_, Distrito \_\_\_\_\_.

### DECLARO BAJO JURAMENTO\*:

Que, no estoy vinculado/a laboralmente a otra entidad pública o privada, bajo ninguna modalidad que no me permita ejercer legalmente y físicamente el trabajo que se me asigne.

Que, estoy vinculado/a laboralmente a otra entidad pública o privada, comprometiéndome a presentar la carta de renuncia irrevocable, antes de la suscripción del contrato.

Soy personal médico y/o profesional de la salud con especialidad, y la cual me permite brindar mis servicios en dos instituciones del Estado.  
(LEY N° 32145 DE REFORMA CONSTITUCIONAL DEL ARTÍCULO 40 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL PERÚ PARA HABILITAR EL DOBLE EMPLEO O CARGO PÚBLICO REMUNERADO AL PERSONAL MÉDICO O ASISTENCIAL DE SALUD)

Manifiesto que lo mencionado corresponde a la verdad de hechos y tengo conocimiento que si lo declarado es falso me sujeto a los alcances de lo establecido en el Art. 438° del Código Penal.

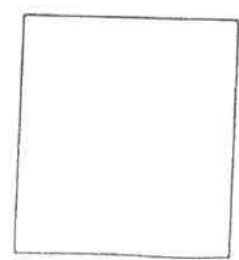
Adicionalmente, manifiesto que la contravención de lo declarado bajo juramento, será casual de descalificación y/o resolución de contrato.

FIRMA \_\_\_\_\_

NOMBRES Y APELLIDOS:

DNI:

FECHA:



HUELLA DACTILAR

\* Marcar con una **X** en el recuadro según corresponda a su caso particular